



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/975 - DOCTORA... NO SÉ QUIÉN SOY

A. Amaro García^a, A. Fuentes Cruz^a y D. Luna González^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Felipe. Jaén. ^bMédico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Federico del Castillo. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Acude a nuestra consulta de Urgencias a las 18:00 una mujer de 39 años que refiere presentar amnesia desde por la mañana. Niega consumo de tóxicos. La mujer comenta que esta mañana cuando se ha levantado, ha despertado en un sitio que no conocía (su casa), no conoce a la persona que se encuentra a su lado (su marido), ni sabe si tiene hijos o no (tiene cuatro hijos). La mujer presenta como únicos antecedentes personales, recogidos en su historia: No alergias medicamentosas y vértigo.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física tanto auscultación cardiorrespiratoria como exploración abdominal no presenta alteraciones significativas. La exploración neurológica es normal: Glasgow 15/15, no bradipsiquia ni somnolencia, orientada, consciente, no alteración de pares craneales, no rigidez de nuca. Solicito como pruebas complementarias: analítica resultados anodinos, electrocardiograma: ritmo sinusal a 70 lpm no alteraciones de la repolarización y un TC craneal. En el TC se aprecia una lesión sugestiva de 7 mm localizada entre la fimbria del hipocampo izquierdo y diencéfalo sugestiva de corresponder con quiste de la cisura coroidea. Este hallazgo tampoco explica la clínica que presenta la paciente. Investigando más en su historial médico, compruebo que la paciente está tomando como tratamiento: alprazolam 2 mg (1-1-1), lorazepam 2 mg (0-0-1), quetiapina 50 mg (1-0-1), desvenlafaxina (1-0-0), llevando con este tratamiento más de dos años. Por lo que administró una ampolla de Anexate (flumazenilo) de 0,5 mg, y a los cinco minutos después la paciente empieza a recordar...

Juicio clínico: Amnesia secundaria a benzodiacepinas.

Diagnóstico diferencial: Amnesia global transitoria. Amnesia posTCE. Amnesia asociada a la migraña. Amnesia secundaria a la toma de fármacos. Tumor.

Comentario final: Este es un claro ejemplo, que me encontré en consulta, de cómo puede afectar el abuso de fármacos, tan utilizados actualmente, como las benzodiacepinas.

Bibliografía

1. Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria. Madrid.
2. Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Insomnio en Atención Primaria.

Palabras clave: Amnesia. Benzodiacepinas.